INTORNO ALL'IDEA DEL PROFESSOR GIACOMINI DI PADOVA SULLA CONDIZIONE ESSENZIALE DEL COLERA.

# OSSERVAZIONI

DEL DOTTOR

## GIACINTO NAMIAS

MEMBRO ORDINARIO DELL'ATENEO DI VENEZIA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL'ATENEO DI TREVISO, DELL'I. R. ACCADEMIA DI SCIENZE LETTERE ED ARTI DI PADOVA E DELL'ACCADEMIA MEDICO—CHIRURGICA DI FERRARA.

*Lette all'Ateneo di Venezia nella seduta 22 agosto 1836.*

**ESTRATTA**

DAL GIORNALE PER SERVIRE AI PROGRESSI DELLA PATOLOGIA E DELLA MATERIA MEDICA

**FASCICOLO XII.**

**1836**

**VENEZIA**

TIPOGRAFIA DI FRANCESCO ANDREOLA

Più volte, o signori, mi concedeste l'onore di umiliarvi alcun tenue lavoro, nè avvenne mai ch'io abusassi della vostra indulgenza col fastidio interminabile delle polemiche. L'attenta osservazion degli infermi, il trarre da quella poche necessarie illazioni io stimo uffizio di chi intende giovare alla pratica dell'arte sanatrice; vana opera discutere le teorie de' sistemi che vengono l'un dopo l'altro a figurare pomposamente nell'orbe medico. Questi vacillanti edifizj rovinano di per sè; non è uopo affaticare a crollarli; un obblio tanto maggiore li copre quanto più menarono fama al lor nascimento. Dietro tali principj che guidano i miei studj, forse parrà strano ch'io pigli ad esame una *Idea* sul colera del prof. Giacomini, posciachè nel suo medesimo opuscolo a pag. 5. egli dice le sue rifles-

sioni *siano da aversi in conto di un romanzo patologico, finchè il saggio e spassionato osservatore non le abbia vedute nelle basi e in tutte le loro parti corrispondere al vero, finchè non abbia potuto convincere la sua mente e tranquillare la sua coscienza per operar conseguentemente con fiducia e sicurtà.* Ma conchiude alla pag. 49. che gli sembrano *dedotte dalla rigorosa osservazione dei fatti, e coerentemente* ad esse propone una cura che chiama *razionale*, ed è il generoso salasso, e bagni freddi e gelati per richiamare in vita i colerosi già senza polsi, o con languidissima circolazione, e freddi e gelidi quanto il ghiaccio. Signori, potrò ingannarmi; ma io credo che la natura del male asiatico sia ben altro di ciò che pensa il professor Giacomini, i mezzi di cura da lui proposti non utili, assai di spesso dannosi, alcuni ch'egli condanna altamente doversi avere in gran conto a pro di questi miseri infermi. Poco meno di duecento colerosi, che in questi mesi curai nell'Ospedale di S. Daniele e nelle famiglie private, mi danno animo ad esporre il mio avviso in così fatto argomento. La Memoria del n. A., fosse pure un'*idea* o un *romanzo patologico*, non dev'essere trascurata con orgoglioso silenzio, ed egli stesso esorta o a seguirne l'insegnamento, o a combatterla non persuasi, giusta l'epigrafe che pose in fronte . . . . . *si tibi vera videtur Dede manus et si falsa est accingere contra.* Non ignoro come io mi trovi inferiore per dottrina,

per autorità, per ingegno al chiarissimo Giacomini, nè oserei far cenno di questo libro, se non ne avessi ponderato da prima ogni singola parte. Espongo quindi su ciascuna di esse il pensier mio, e se male per avventura mi appongo, potrò forse, palesato l'errore, venir rimesso sopra il retto sentiero dagli ammaestramenti di quella critica onesta, che mi conduce nel presente discorso, figlia dell'amore di scienza, non di ambiziose passioni, che significa il proprio dubbio, non insulta con acerbe parole, disdicevoli in chi si accinge ad indagare la verità.

Il n. A. avverte nella sua *Introduzione* essergli venuto dubbio *non forse tanto l'oscurità del morbo in se stesso, quanto la non retta via seguitata dagli osservatori, e dagli scrittori fosse causa del poco o nessun frutto dei loro studj*, e perciò viene additando gli scogli *non saputi evitare dagli scrittori sul colera*. Viviamo, o signori, in tempi che, scosso il giogo delle aristoteliche autorità, più non si giura in *verba magistri*. E quantunque sul colera scrivessero i più grandi uomini dei popoli più inciviliti, è lecito titubare su qualche loro sentenza, e persuadersi che talora abbiano inciampato nel falso. Ma supporre che il cattivo metodo dei loro studii, non la difficoltà dell'argomento, fosse cagione de' pochi lumi che intorno ad esso si possiedono, mi pare offensivo alla sapienza dei clinici esimii che ne ragionarono presso ad ogni nazione. Comunque, io vengo ad esaminare le basi

che porgono fondamento ai timori del chiarissimo professore.

Primo di questi scogli crede essere *l' idealismo patologico con cui si presentarono a studiarlo. Personificando,* ei prosegue, *quasi i sintomi o fermandosi solo sugli stessi hanno fatto come chi volesse piantare una scienza sopra le variabilissime figure che appajono pel magistero di una macchina di fantasmagoria.* Qui o io non intendo il concetto del signor professore, o egli si dilunga dal vero. Piuttosto la maggior parte degli autori che trattarono di questo malore, arrestaronsi troppo lungamente sulla derivazione de' sintomi, ingegnandosi di riferirli a lesioni di uno o di altro organo, dell'uno o dell' altro sistema. Chi volle tutto ripetere dall' irritazione del tubo, chi da alterazioni del midollo spinale, altri del sistema ganglionico, ed altri infine, per tacere meno probabili supposizioni, dall' inquinamento del sangue e successiva lesione del solido, massime del sistema nervoso, per la deposizione del veleno colerico sull'uno o sull'altro tessuto. Arrogi poi che le medicine più sicure ed eroiche contro gravissime ma comuni infermità si usano anco ai dì nostri, nella luce di tanta dottrina fisiologica e patologica, dietro i soli dettami di un filosofico empirismo. I prodigi della corteccia peruviana a debellare morbi periodici, delle preparazioni mercuriali contro la sifilide scaturirono forse dalla nozione della condizion essenziale delle

accessionali o del male venereo? Queste essenze tuttora ignorate, o subbietto almeno di indefinibili ipotesi e dubitazioni, non tolgono al pratico di opporre la serie di mezzi specifici, dalla Provvidenza conceduti a rallentare le miserie degli uomini. Dimostrò l'empirismo che quando i mali pigliano andamento periodico con più o meno lunghe intermittenze, o vestono qualche specifica sembianza, abbisognano di specifici ajuti, che in modi tenebrosi ed arcani, ma pronti e sicuri guariscono. I sintomi d'intermittenza e periodicità, o altri patognomonici di altri morbi, e non la condizione essenziale, dirigono la condotta dei medici in coteste urgentissime circostanze. I sintomi adunque rettamente studiati, voglio dire distinguendo i più costanti dai fortuiti, sono infine la parte più utile di nostra scienza, e duolmi che troppo si dileggi al presente la medicina sintomatica, ch'era un tempo rispettata sapienza dei padri nostri, ed è pure, se non traveggo, lo studio filosofico della natura, a dir breve la medicina ippocratica amplificata dai progressi delle dottrine anatomiche, chimiche e fisiologiche. Perciò lo scoglio accennato dal signor professore non mi sembra da credersi tale, e più di esso io stimo temibili le supposizioni sulla condizione essenziale, le quali avrebbero almeno pregio d'innocuità, se non traessero in conseguenza il corrispondente metodo curativo.

Nè con maggior giustizia il n. A. accusa i suoi

colleghi di non avere distinto *nei molti fenomeni del colera i veri essenziali e costanti dagli accidentali, dando d'ordinario più valore ai secondi che ai primi.* Tutti concorsero nell'affermare che il vomito, la diarrea, i crampi non bastano ad assicurar l'esistenza del morbo asiatico, ma il pronto annientamento dei polsi, il liquido caratteristico evacuato per bocca e per secesso, la cianosi, lo speciale atteggiamento della voce, della fisionomia, e segnatamente il rapido sviluppo di così fatti fenomeni esserne i più sicuri indizj. Chi non si occupò della letteratura medica del colera fino a questo dì, legga la recente Memoria del dottor Bottani di Treviso, e vedrà con quanta acuzie d'ingegno questo espertissimo medico si adoperi a separare i sintomi non costanti da quelli che pongono fuor di dubbio la presenza del colera.

La terza colpa non fu di tutti gli scrittori, ma secondo il nostro Autore di molti che si perdettero intorno a questioni *impossibili od assai difficili a sciogliersi e che sciolte non recherebbero maggior lume alla natura del male.* Convengo, o signori, che contro simile scoglio urtarono non pochi, ed urtano al certo coloro, che troppo sottilmente cavillano su la essenziale condizion del colera. L'essenza di tale morbo è sepolta nella fitta caligine che rende sterile ogni sforzo diretto a svelar la natura delle altre infermità. Se ignoriamo le cause prime dei fenomeni che seguono nel corpo sano; come potremo

agevolmente additare quelle che danno nascimento alle moltiplici deviazioni dalla salute? Come sorprendere la natura nell'arcano processo degl'intimi movimenti e delle chimiche affinità, donde procedono le alterazioni di tessuto che cadono sotto il senso? Quale discrepanza di pareri non è ancora intorno alla condizione essenziale delle flogosi? L'atonia dei vasellini, l'errore di luogo de' globetti sanguigni, la cresciuta energia delle minime diramazioni vascolari, ed assai altre non più felici supposizioni tennero a vicenda occupate le menti dei medici. Dopo il lungo dibattimento delle opinioni ci troviamo nelle medesime dubbietà, e le prospere risultanze delle sottrazioni sanguigne, dei farmaci rinfrescativi e deprimenti, in una parola del regime antiflogistico son conseguenza di osservazioni e di sperimenti, cioè del clinico empirismo, non delle ipotesi e volubili teorie. Alla congerie di sintomi, cui fu dato nome d'infiammazione, sa bene il pratico quali presidj sia mestieri di opporre, e posciachè le aperture dei cadaveri misero in luce alcuni caratteri delle parti infiammate più costanti dei segni che emanano dal turbamento delle loro funzioni, giungemmo a scoprire le cupe flogosi di organi, che per situazione o poca sensibilità, o altre circostanze topiche e individuali, non presentano il cumulo dei sintomi proprj a codesti malori. La dottrina delle infiammazioni lente e cupe, e della necessità di curarle cogli antiflogistici proporzionati al grado e allo stato ge-

nerale di forze, sono frutto delle indagini di notomia patologica, non dei supposti che concernono l'indole e l'essenza delle infiammazioni. Quando pure le questioni sulla condizione essenziale del colera finissero coll'assegnarne un'indole che si volesse dire flogistica, questa tuttavia mancherebbe dei caratteri comuni alle altre specie di flogosi, ne presenterebbe di estraordinarj, e consiglierebbe non le deplezioni di sangue e le medicine rinfrescative che riuscirono infruttuose, ma un metodo efficace, come scrisse il dottissimo Zecchinelli, *per diminuire la proporzione dei morti cogli attaccati.*

Tre scogli o meglio uno solo con tre lati vede il n. A. circa la cura; assalire cioè il malato *con molte tumultuose e contradditorie applicazioni*, attribuire una *fallace azione ad un rimedio*, deducendone *delle conseguenze che sono erronee quanto il principio dal quale si è partito*, impiegare *applicazioni terapeutiche, le quali benchè attive in loro stesse, per la condizione in cui si trova il malato, non influiscono punto, e sono come non fatte.* Discorrerò altrove di questa ultima parte, indagando se il coleroso possa talora non risentire l'azione dei più eroici medicamenti. Dico intanto che io non mi dolgo delle due prime, posciacchè null'ostante ad esse giungesi a salvare buon numero di ammalati. Basta osservare accuratamente un grave colera per convincersi che il suo andamento non è conciliabile con sistema-

tica semplicità, che il compongono stadii di assai discrepante natura, talora esigersi determinati rimedii, e questi medesimi tornar perniciosi in altri momenti del morbo, pei quali ne sono indicati di ben diversi e forse ai primi intieramente opposti. In ciò convengono quelli che studiarono il morbo al letto degl' infermi, e innanzi pur di vedere il colera avealo scritto il celebre Tommasini, sommo e venerato clinico, instauratore della medicina del *contro-stimolo*, ma savio maestro di prudenza e moderazione, le cui dottrine sarebbero in Italia e fuori meno assai contrastate, se molti seguaci di quella scuola non avessero voluto stranamente esagerarle e travisarle.

Il n. A. vede ma non si ferma a un altro scoglio, o come dice, *infernal precipizio in cui alcuni parlando del colera attirano gl'incauti, ed è la mala fede. Quì inorridisce il pensiero* del sig. professore e chiama *il cielo in testimonio ed in ausilio acciò tanta maledizione si allontani dal suo capo.* Infine egli conchiude il 1.° articolo colle seguenti parole. « Con questi scogli avanti agli occhi, aggiunti a quegli che « sono comuni a tutte le ricerche, e col proponimento « di scansarli, io mi accingo ora al difficile volo, passando per la regione delle cause, de' sintomi, dei « prodotti morbosi e della cura del colera ».

Conscio della mediocrità del mio ingegno, io non ardisco inpennar l'ali a seguire il n. A. nel suo *difficile volo.* Mi sto contento delle poche deduzio-

ni che emanano spontanee dai fatti, di cui fu testimonio chi ha curato il colera, e che ho io medesimo verificati. Ristretto in così angusta sfera di cognizioni, confesso che non mi quadrano alcuni principj stabiliti dal sig. professore. Perciò vi espongo osservazioni confermate da generale consentimento che mi sembrano in contraddizione di quelli, e se l'Autore vorrà mettermi nel numero dei *troppi* che, come ei dice a pag. 3, *perdono e fan perdere a chi legge il tempo raccozzando fatti già noti*, non per questo io lascierò la via del filosofico empirismo, per gire in traccia di cose le quali *etiamsi vera essent ad juvandas hominum miserias parum faciunt.*

L'articolo 2.° concerne la causa effettiva del colera. *E sarà veramente un volo*, scrive l'autore, che non ama di lungamente combattere a pro dell'epidemia, del contagio, o d'altro elemento qual causa del colera, e a cui non sembra evidentemente dimostrata l'una nè l'altra sentenza. *Volendo però*, ei prosegue, *anche così all'ingrosso misurare il grado di probabilità di ciascuna delle ipotesi, non posso tenermi dal dichiarare insostenibile e falsa l'idea di coloro che da semplice epidemico influsso fanno dipendere il colera pestilenziale.* E qui egli proprio *all'ingrosso* ripete alcuno de' robusti argomenti addotti da ogni contagionista per ribattere la contraria sentenza. Poi viene affermando nè pure esser ben dimostrato il vero contagio, e accenna fatti che nient'altro significano, tran-

ne le specifiche proprietà ond'è fornito il *virus* generatore di cotale malattia, siccome specifiche ne possiedono tutti gli altri principj morbiferi, che danno nascimento a questa classe di umane infermità. Infine l'autore crede necessario far conoscere una distinzione, che dice da molti *trascurata o non intesa fra contagio ed altri principii morbosi atti a suscitare ... malattie speciali.* Definisce il contagio per un *prodotto morboso vivente, capace di riprodurre sotto certe condizioni sè stesso e moltiplicarsi convertendo in sostanza contagiosa gran parte o tutta la massa organica di quegli individui, ai quali per contatto o per innesto si è comunicato.*

*Definitio*, scrisse Marco Tullio (1), *est quae rei alicujus proprias amplectitur potestates breviter et absolute.* Alle quali condizioni non pajono soddisfare le parole del chiarissimo Giacomini, che racchiudono ipotesi non finora convalidate dall'esperienza. Se l'Autore, come suolsi dai più, ristringe l'idea di vita ai soli vegetabili ed animali, e non l'estende al terzo regno al paro di quella turba di dotti che chiamano vivo anche il sasso, sembra che dicendo *prodotto morboso vivente* intenda consentire al supposto essere i contagi miriadi d'animaletti, capaci di riprodursi e moltiplicarsi mirabilmente. Opinione troppe volte già ripetuta e non mai radicata nella più parte de'medici

(1) *Ad Her.* 35.

patologisti, posciachè gli animaletti non si discoprono nel massimo numero dei contagi, e in quei pochi ove vien dato di riscontrarne regge il dubbio che siano piuttosto prodotto che materia della contagione. Stimeremo poi verosimile che il contagio converta *in sostanza contagiosa gran parte o tutta la massa organica di quegli individui ai quali si è comunicato?* Chi mostrò in un uomo preso da scabbia trasformati in sostanza scabbiosa tutti o per la massima parte i suoi muscoli, i visceri, le ossa, l'intero corpo? Credete voi, o signori, che ne' vajuolosi sia trasmutata in vajuolo tutta o nella più parte la macchina umana? Quando la eruzione dispiegasi su la cute cessano d'ordinario le interne sofferenze; e non è questo un cospicuo segnale che la medesima causa nocente molesta le parti interiori, poi passa alle esterne liberando le prime? Se tutto fosse vajuolo, o mutato per la più parte in materia vajuolosa, potrebbero seguire queste costanti alternative? In modo assai diverso definiva il contagio la nitida mente dell'illustre Fanzago, il quale *si vocis significationi arcte adhaerere velimus*, scrivea nelle sue Istituzioni patologiche (1), *nihil aliud proprie est quam morbosi status quo quis aegrotat, cum altero minime aegrotante facta per corporum contactum communicatio adeo ut in altero ipsissimus alterius morbus excitetur.* Qui non si rac-

---

(1) *Part. II. p. 72. Patavii MDCCCXVI.*

chiudono supposizioni; qui la proprietà generale dei morbi contagiosi è veramente descritta *breviter et absolute.*

Viene poi il sig. Giacomini a dare idea dei miasmi, i quali vuole non si moltiplichino per sè stessi, nè convertano nella propria natura la sostanza organica, nè si appicchino per innesto, ma inducano un particolar morbo penetrando gl'individui, o pel veicolo dell'aria, o di altri corpi che li trasportano. *Passano anch'essi*, sono parole del n. A., *da uomo a uomo per altra maniera di comunicazione, l'individuo infetto, cioè, non può comunicare il miasma ad altri se non trasmettendo in essi quelle stesse molecole che avea ricevute, laddove nel contagio l'individuo trasmette molecole nuove, che in lui stesso si sono formate e moltiplicate dal seme della prima infezione.* E soggiunge a p. 12: *Inutile sottigliezza si dirà questa da alcuni, ma è forse quella sola che può rischiarar l'argomento e troncar tutte le questioni fra gli epidemisti e i contagionisti, una gran parte delle quali poggia sul non intendersi e su l'incertezza delle parole.* Forse dietro questi proemii penserete, o signori, che il professór Giacomini avvisi sorgere il colera per condizioni locali, valevoli a generare in ogni luogo i prodotti morbosi ch'egli ha chiamati miasmi. Eppure v'ingannaste se avete fatto un tale giudizio. A p. 13 il chiariss. Autore dice apertamente il miasma colerico *importato dall'Indie,*

ed eccovene le sue stesse espressioni. *Rimane impertanto fra tutte più probabile l'idea d'un miasma mobile generatosi sotto particolari circostanze, ed importato dall' Indie fra noi che sia occasional causa del colera pestilenziale. Questa ipotesi spiega tutti i fatti osservati intorno al colera ed alla sua propagazione, spiega tutti quelli che portano in campo gli epidemisti e sono d'inciampo ai contagionisti, spiega egualmente i fatti dei contagionisti che sono affatto inesplicabili e si dissimulano dai sostenitori dell' influenza universale o epidemica.* Con che sembrerebbe che il n. A. pensasse di aver disciolto il nodo gordiano. Io faccio una sola opposizione. Il miasma colerico, secondo il professor Giacomini, *fu importato dall' Indie fra noi*, e secondo la sua opinione i miasmi non si moltiplicano per se stessi, e *l'individuo infetto non può comunicar il miasma ad altri se non trasmettendo in essi quelle stesse molecole che avea ricevute.* Secondo dunque l'ipotesi del n. A. le identiche molecole che generarono il colera nell'Indie, senza moltiplicare nè riprodurre sè stesse, passarono da individuo a individuo pel volgere di 19 anni, uccidendo milioni di uomini, e giunsero fino a noi immutate e capaci di svolgere il morbo colla medesima ferità. Signori, vorrei bene che queste molecole fossero state di platino o di adamante, ma sembrami tuttavia che nel trascorrere per così straordinario numero di corpi umani avessero dovuto logorarsi, con-

sumarsi e disperdersi intieramente. È questo tale ostacolo che se voi non soccorrete la meschina mia mente, io non veggo probabile nè possibile l'ipotesi del sig. professore, colla quale parea che a p. 13 egli sperasse di spiegare l'inesplicato, per non dire l'inesplicabile. Se non che le sue espressioni a p. 14 più non pajono connettere grande importanza a quella supposizione, nè io mi arresto ulteriormente a confutarla.

Bene a dismisura ci ne pose nel vilipendere alcuni miei esperimenti, e nel muovere contro di me acri parole di dispetto e d'ingiuria. Non so che obice s'interponesse onde nell'accennarli abbia taciuto il mio nome, se fosse necessità di circostanza o atto magnanimo di sublime filantropia, certo so ch'egli scrisse per modo che a chiunque occupossi della letteratura medica di questo morbo fosse palese contro a chi si rivolgeva tant'arme. Io riferisco per esteso la capitale sentenza pronunziata dal professor Giacomini. Perdonate, o signori, se un giusto risentimento mi conduce ad occuparvi per un istante di me.

« V'ebbe chi pubblicò sperimenti, leggesi a pagina 12, nei quali l'innesto avrebbe portato la ma-
« lattia dall'uomo nel coniglio, e da questo per se-
« conda generazione ancora in altri conigli; dal che
« il contagio sarebbe con tutta fisica evidenza dimo-
« strato, nè ad altra questione più sarebbe luogo se
« non intorno al premio di gratitudine e di lode che
« l'umanità tutta tributar dovrebbe, oltre l'immorta-

« lità che la scienza assicura a chi fosse giunto d'un
« colpo a troncar l'incertezza e il dubbio in che da
« molt' anni tutta Europa è pericolosamente involta.
« Ma que' singolari esperimenti e quel modo con cui
« sono esposti fanno a chi apre gli occhi ed usa
« della critica troppo sospettare d'inganno ec. » Queste cose sententiava il sig. professore nel suo *difficile volo*, e forse scorrendo le sublimi regioni, ove non giunsero le mie Memorie, ignorava quanto in esse fu scritto (1), voglio dire i primi miei esperimenti istituiti in un pubblico stabilimento, i casi di morte degli animali dopo l'innesto, i casi in cui sopravvissero, da me medesimo con la debita ingenuità manifestati. Parendomi verosimile che il principio generator del colera sia presente nel sangue, ho cercato se l'esperienza potea suggellare con la certezza de' fatti ciò che induceanmi a pensare le analogie. Due cani in Orenburg leccarono delle gocce di sangue coleroso e morirono rapidamente; Magendie narra di un cane perito con fenomeni di colera dopochè nelle sue vene injettossi del sangue di un coleroso (2). Ora io leggo negli Annali universali di medicina del dott. Omodei (3) che il chiarissimo Novati conseguì in Bergamo risultamenti non diversi dai miei nelle ultime sue espe-

(1) *V. i fasc. VIII, IX e XI di questo Giornale.*

(2) *V. il fasc. prec. di questo Giornale p.* 310-311.

(3) *Fasc. di luglio* 1836. *Nota alla p.* 159.

rienze. *Mi riservo*, ei mi scrive in questi giorni appiè di una lettera del celebre Panizza, mio venerato amico, *di mandarle una minuta relazione delle sperienze che ho fatte sopra circa 50 conigli, e che combinano precisamente con quelle delle quali ella ha pubblicato i risultati.* Queste osservazioni, le quali non mi è noto per anco se il sig. professore voglia qualificare d'inganni, pajonmi concorrere con quelle che diedi in luce a sostenere la suesposta opinione. Tuttavolta fa d'uopo, come dissi ne' miei lavori, moltiplicare i tentativi, di cui qualunque siano gli effetti non torneranno disutili i pochi da me intrapresi e lealmente riferiti. La Biblioteca Italiana mi animava col darne favorevole giudizio; negli Annali universali di medicina, nel Bullettino delle scienze mediche di Bologna se ne ripeteva benignamente la descrizione; esimii clinici encomiavano i miei esperimenti negli scritti che mi diressero; l'illustre prof. Schina torinese mi avvertì in una sua lettera il 10 dello scorso luglio, ch' erano stati *riprodotti ed applauditi nell' ultimo numero della Gazétte médicale di Parigi.* Tutto ciò se fosse venuto a conoscenza del sig. professore forse avrebbe egli esitato ad esclamare che i *miei esperimenti e quel modo con cui sono esposti fanno a chi apre gli occhi ed usa della critica troppo sospettare d' inganno.*

Nell' articolo 3.° e 4.° accenna l' Autore le condizioni per contrarre il morbo *esterne all' individuo*

e le *condizioni interne o predisposizioni*. Il 5.° comprende *la descrizione succinta della malattia*. E quivi il signor professore non dice di aver osservato colerosi in Padova, nè di descrivere cose da lui vedute. Avverte invece con plausibile sincerità che trasse la *descrizione della malattia dalle relazioni che n'ebbe il Consiglio di sanità in Inghilterra, dalla Commissione che la studiò all'India, in Russia ed altrove, la quale*, egli prosegue, *corrisponde perfettamente a quella che si osservò di poi in Germania, in Francia, in Inghilterra stessa, ed in Italia.* Io non mi perderò in minute indagini su questa descrizione, esporrò soltanto le seguenti annotazioni.

1.° L'Autore assegna tra le quattro e le otto ore lo spazio in cui si compiono le fasi del più grave colera. Omette quindi la forma più fulminante che in qualche caso (1) tolse nell'Indie la vita nel volgere di pochi minuti.

2.° A p. 18 dice l'autore che nello stadio algido *il tragitto delle vene è segnato da strisce d'un nero intenso*; a p. 19 che nella reazione le vene di tutto il corpo sono *molto pronunciate, resistenti ed oscure*; a p. 26 egli mette tra i sintomi essenziali *la gonfiezza delle vene superficiali*; a p. 28 ripete che le vene mostrano *volume aumentato nei tronchi più vicini al-*

(1) *Enciclopedia della medicina pratica tradotta dall'Inglese dal dott. L. Michelotti art. colera p.* 677.

*la cute*; infine a p. 35 sostiene che i colerosi nello stato di trasformazione tifoidea hanno le vene sottocutanee *nere, quasi varicose, dure siccome corde, che facendo tener verticale in aria il braccio al malato* non si veggono *per nulla diminuire di gonfiezza, che vuotandone un tratto verso il tronco collo stropicciamento del dito . . . . il tratto seguente* rimane *tuttavia gonfio, quasi il sangue esitasse di occupare il vacuo lasciato*, che *agli arti insomma* non si veggono *che ossa, pelle e vene.* Signori, duolmi doverlo dire apertamente. Non mi è noto che tali sintomi si siano per alcun modo verificati. Giammai mi avvenne di riscontrarli in duecento e più colerosi che finora curai, nè reputo di aver osservato senza accuratezza di studio. Trattasi per avventura di un argomento nel quale non si richiede che l'inspezione oculare e del tatto. Pure io non volli decidere col testimonio de' soli miei sensi. Ho interpellati clinici esimii, poco ligi ai facili sogni del gabinetto, autorevoli maestri nelle spinosità della pratica osservazione. Il loro giudizio mi corrobora nella certezza che quei caratteri delle vene sottocutanee non ebbero mai che fare co' sintomi di colera. Lessi nell' *Encicopledia della medicina pratica* tradotta dal dottor Michelotti l'eccellente articolo sul colera, ove sono raccolte relazioni del morbo nell'India, in Russia, in Inghilterra, fonti da cui il nostro Autore trasse la sua descrizione, ma di lesioni venose non ho trovato parola.

3.° Nel delineare le fasi che trascorre la malattia volgendo a buon fine dice l'A., che ricompariscon le orine con dolori o bruciori, più o meno tinte di bile, e le feci si formano sanguinolente e biliose. Ma nel colera dejezioni di colore sanguigno, simili a lavatura di carne, lungi d'essere di buon presagio, si videro quasi costantemente annunziatrici d'esito infausto. Le urine poi quando rimettonsi in corso, o escono affatto normali, o lievemente torbide, e solo un poco colorate e rossigne, se vengono emesse appena ne fu raccolta una piccola quantità. Non le ho finora osservate tinte da bile, siccome nè pur mi successe di vederne inquinata la cute o l'occhio dei colerosi. Non niego la possibilità di quel' sintoma, so bene che l'impedito sgorgo della bile nell'intestino duodeno durante i primi stadj del morbo, può dar luogo nei successivi à una colluvie biliosa, che rientrando nel torrente dei liquidi ne colori la secrezione dei reni. Avverto soltanto non essersi giammai verificato nei miei colerosi, in cui ho veduto assai di frequente, non le urine, ma le separazioni del ventre da prima sierose con fiocchi albuminosi, farsi alquanto più dense e mantenersi biancastre, indi colorarsi un poco in oscuro, poi manifestarsi verdognole, e per ultimo con tutti i caratteri di dejezioni biliose, fino all'intera sanazione degl'infermi. Lo spasmo nell'infierire del morbo impedisce che pel dutto colerico la bile si scarichi nell'intestino; perciò refluisce nel ricettacolo de-

stinato ad accoglierla, e cotale vescica se ne riempie e inturgidisce a quel modo che suolsi trovare nella necrotomia del coleroso perito in istadio algido. Se il malore inclina felicemente scema lo spasmo, apresi la via dal coledoco all'intestino, si va vuotando la cistifellea, e la bile passata nel tubo esce d'ordinario colle separazioni del ventre.

Tutto che io venni esponendo circa la descrizione del morbo dataci dal n. A. basta, io penso, a convincere, che meglio si dipinge il colera ritraendone i sintomi dall'osservazione degl'infermi, di quello che raccogliendoli dalle altrui relazioni. Lo stesso è a dirsi degli alteramenti necroscopici, i quali comprendono una parte dei segni del preceduto malore. Il professor Giacomini asserisce che si trovano ingorgati di sangue i polmoni, ma questi d'ordinario nol sono; che veggonsi le arterie vuote scolorate, vuote pure le cavità sinistre del cuore, piene le destre; ma talvolta havvi sangue nelle arterie, e nelle camere sinistre del cuore frequentemente poco meno che nelle destre. Infine il signor professore assicura che se la vita si protrae alcun tempo, lo stomaco e gl'intestini sono ingorgati di sangue per riempimento e distensione delle vene in modo *da presentare un color rosso od azzurro fosco, e talvolta una tinta sì nera come è della cancrena.* Cotale affermazione però poteva essere più riservata. Nello stadio algido havvi soventi volte ristagno nelle vene, ed aperto il basso ventre

di chi fu estinto in tale periodo scorgesi rosea la superficie degl'intestini. Quando la circolazione sanguigna ripiglia la sua fisiologica attività, spesso quelle stasi si dileguano prestamente, e se nel corso della reazione, o trasformazione morbosa, il coleroso incontra la morte non di rado si mostra normale il colore di tutto il tubo. Non sono assai giorni che l'accidente mi porgeva nell'Ospedale di s. Daniele due sezioni nel medesimo tempo, l'una di un coleroso perito algido in poche ore, l'altro dopo tre giorni di una reazione incompleta. Il color roseo dell'esterna superficie degl'intestini nel primo contrastava colla perfetta bianchezza dei medesimi organi nel secondo. Questa con altre differenze che presentavano i cadaveri nei due diversi stadj del morbo poterono meco studiare i miei amici e colleghi dott. Putelli e De Carli, nella propizia occasione di tali necrotomie, che colla potenza del confronto istruironmi più che assai altre isolate osservazioni.

Quanto alla cura comunemente impiegata il chiarissimo autore conchiude che *se credessimo senza altro ai calcoli statistici la palma non sarebbe ancora per nessun metodo, e l'esperienza non avrebbe insegnato altro che la poca potenza dell'arte o l'ignoranza nostra.* Conclusione sconfortantissima contro a cui mi soddisfa di riportare questo cenno della citata Enciclopedia inglese (1) tradotta da Mi-

(1) *Art. colera p.* 593.

cholotti. « Non havvi malattia in cui la natura non ajutata sembri meno potente che in questa. Sappiamo dal rapporto al consiglio medico di Bombay, che havvi ragione di credere che di 1294 casi ricevuti senza assistenza medica, ogni individuo morì; e si aggiunge non essere accertato che sia guarito qualche caso in cui non sieno amministrati medicamenti. Da questo spaventoso rapporto fa piacere all'umanità il rivolgersi ai seguenti ragguagli . . . . . ». E vengono le proporzioni dei morti sugli attaccati che nell'India e in Inghilterra furono assai favorevoli, le quali messe in confronto con quelle che si ebbero tra noi convincono, siccome rettamente riflette l'illustre consiglier Brera, che il metodo curativo anglo-indiano modificato a seconda dei temperamenti, delle idiosincrasie e delle circostanze del nostro clima, si mostra preferibile a tutti gli altri.

Nell'8.° articolo incominciano le *considerazioni patologiche. Uno dei più grandi e ridicoli errori in patologia*, scrive l'Autore, *fu quello di ammettere che una malattia possa esistere senza il suo sintoma essenziale o patognomonico, come lo dicevano, e questo errore nacque dall'avere risguardato per essenziale ciò che non era. Tutti i fenomeni adunque*, ei ne inferisce, *che nell'un caso o nell'altro, e specialmente nei più gravi di colera mancano, sono secondarii, accidentali e da separarsi interamente dagli altri che in ogni caso si palesano.*

Volesse Iddio che questo canone generale proclamato dal chiarissimo professore fosse sì congruo al vero come sarebbe utile alla salute degl'infermi! Malori latenti cesserebbero di insidiare l'umana vita, i luminari più cospicui dell'arte sanatrice non si sarebbero tante volte confusi nell'assegnar la natura di arcane malattie. Non da un sintoma procedono le diagnosi; i sintomi si considerano nella loro congerie; giudicare di questa con prontezza e sicurtà è dote tutta propria del pratico, è squisitezza di senso che deriva da natura, si perfeziona non si acquista coll'esercizio, e conduce a giudicar rettamente su l'indole dei morbi chi spesso non sa dar ragione del proprio giudizio. Se in qualunque infermità fosse costante un sintoma essenziale, a che ridurrebbesi quella finezza di occhio medico valutata in ogni tempo al di sopra di un esteso sapere? Nessun'arte sarebbe più facile che la pratica della medicina. Non è dunque criterio bastevole per dir secondarii alcuni sintomi del colera se mancano in casi anche gravi di questo morbo, posciachè dannosi circostanze, complicazioni che oscurano un dato fenomeno, per quanto derivi prossimamente dalla precipua condizion patologica, e può pertanto mancare od essere impercettibile nel colera, siccome in qualunque altro sconcerto dell'animale economia. Ne siano di esempio i sintomi essenziali che per tal modo l'Autore assegnava al morbo dell'Indie, nessuno de' quali riscontrerebbesi in quella forma più fulminante che

conduce a morte nello spazio di pochi minuti, dopo qualche sforzo di vomito e lievi turbazioni nervose.

Posti quei sintomi essenziali *venghiamo con ciò*, dice il sig. professore, *alla singolare scoperta che questi fenomeni per quanto diversi appajano, si legano armonicamente in uno ad indicare una sola fonte, una sola sede primitiva nell'apparato, cioè, del circolo sanguigno.* Insomma giusta l'opinione del signor professore il colera consiste in una veemente ed acutissima infiammazione di tutte le vene. Testifica che la provano le circostanze del morbo, e nessuna aversene che vi faccia contrasto. Avvertite però, o signori, essere queste gratuite affermazioni, le quali in onta all'autorità del chiarissimo professore incontrano l'opponimento del fatto. E sono per me gravissimi i conosciuti caratteri dell'infiammazioni venose, sì pei sintomi che offrono durante la vita, come per le lesioni anatomiche riconoscibili dopo morte.

« Un dolore si sviluppa, è questa la descrizione che ne diedero i signori Roche e Sanson (1), lungo il tragitto della vena che si fa tesa; il circomposto tessuto celluloso inturgidisce e s'infiamma, alcune volte l'intiero membro partecipa allo stato inflammatorio; quando il vaso colto da flogosi è superficiale, la pelle arrossa, divien sensibile e dura, le altre vene sotto-

(1) *Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurgicale*. *Paris* 1825 *T. I. p.* 291-293.

cutanee si mostrano alcune volte anche all'esterno con una rete rossa . . . . La vena infiammata forma più tardi una corda nodosa, tesa nella direzione del vaso e che limita in certi sensi i movimenti dell'arto. Questo è preso da una risipola superficiale, e talvolta si formano degli ascessi lungo il corso delle vene. Di rado la flogosi finisce colla risoluzione; l'esito più ordinario ne è la suppurazione e talora il vaso si oblitera. La febbre, il delirio, la cefalea, l'accensione della faccia sono i fenomeni simpatici che sorgono per la flogosi delle vene. » Signori, io non mi perdo a confrontare gli esposti sintomi con quelli del colera. Non si danno forse due malori che meno di questi siano fra loro rassomiglianti.

Ma valutiamo le prove che ne adduce il professor Giacomini, le quali sembra ch' egli incominci ad esporre nell'art. 11.° intitolato: *spiegazione dei fenomeni essenziali.* Eccone le espressioni. *Infatti se .. la proprietà vitale delle vene consiste nell' erigersi, espandersi e dilatarsi, colpite ch' esse siano da iperstenia ed entrate in infiammazione per l' introduzione d' un nemico miasma, dovrà farsi più forte, più durevole ed infine del tutto permanente la loro dilatazione o diastole. Da questo semplice cangiamento*, prosegue il sig. professore, *noi vedremo spontaneamente dipendere tutti i fenomeni del colera.* Arrestiamoci a questo punto perchè io non credo reale il supposto cangiamento. E chi innanzi tutto dimostrò al nostro Autore la pro-

prietà vitale delle vene consistere *nell'erigersi, espandersi e dilatarsi*? Dumas (1) e Richerand (2), celebratissimi fisiologi, convincono che nella fabbrica delle vene entrano fibre muscolari, e perciò a quelle attribuiscono contrattili proprietà. Le vene (3), scrive Broussais, non sono tubi inerti, hanno una forza contrattile, per la quale comprimono di continuo il liquido che vi è contenuto. Si accorda in tale sentenza l'illustre italiano Martini (4), onde io credo che l'appoggio di questi classici fisiologi possa valere contro l'opposta asserzione del chiarissimo professor Giacomini. Egli invece non cita che l'autorità delle p. 5 e 6 del suo *Trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi terapeutici*, ove non si riscontra alcuna pruova di fatto, ma ripetute delle non meno gratuite affermazioni. Contro le quali forse più che gli argomenti addotti dai nominati fisiologi a confermare la contrattilità delle vene, valgono per me le opinioni e gli esperimenti del sommo Haller (5) che aperta una vena vide per le altre correre il sangue al luogo della ferita, anche contro le leggi dell'ordinaria circolazione. *Non penitus nulla*, avvisava il sommo fisiologo (6),

(1) *Élémens de physiologie.*
(2) *Principes de physiologie.*
(3) *Traité de physiologie appliquée à la pathologie T. 2 p. 240.*
(4) *Lezioni di fisiologia.*
(5) *Elementa physiologiae corporis humanni. Lausannae MDCCLX T. II. p. 328-329.*
(6) *Ibid. p. 324.*

*est venarum vis contractilis quam in derivatione demonstrabimus hactenus veram.*

Ma tengasi certo per un istante appartenere alle vene la vitale facoltà di *erigersi*, *espandersi e dilatarsi*, sarà vera egualmente la conseguenza che pel processo d'infiammazione abbia a divenire *più forte*, *più durevole ed infine del tutto permanente* il loro dilatamento? Sarà credibile che ne proceda un rapido vuoto capace di succhiare i liquidi dalle parti più remote? Io non penso che la flogosi stia in un semplice aumento delle vitali proprietà, e che da questo malore sorga un più libero ed esteso esercizio delle funzioni che concorrono a sostenere l'equilibrio della salute. Soverchio afflusso di sangue, morboso aumento di sensibilità, aberrazioni del processo nutritivo e riparatore non possono esistere senza grave impedimento alle regolari operazioni della parte infiammata. E le pareti delle vene cadute in tale malattia gonfiansi come gli altri tessuti, si avvicinano l'una all'altra, onde scema invece che amplificarsi il lume del vaso, tanto è vero che alcune volte viene a succederne lo stabile chiudimento. Il cardine su cui poggia l'edifizio del sig. professore non pare quindi ammissibile, e se il fosse, non lo sarebbero le più prossime conseguenze che servono di spiegazione a tutti i fenomeni primi e secondi del morbo indiano.

Mostrati non conformi al vero i principj, io non mi arresto a confutare la lunga catena delle illazioni.

Tra le quali mi si permetta di riferire un'idea di cui l'Autore medesimo scrive a p. 31: *taluno dirà che io deliro, ma ciò non mi rattiene dallo esporla.* Egli giudica che il vomito e la diarrea, da cui prese nome la malattia, e partirono gli osservatori per supporre nel tubo la condizione essenziale, indichino invece fra gli organi di un coleroso lo stomaco e gl'intestini essere i meno ammalati. Io non mi pongo, o signori, tra quelli che l'A. teme possano ascrivergli aberrazione di idee, ma piuttosto ripeterei l'esclamazione di un antico sapiente *nihil tam absurdum dici potest quod non sustineatur ab aliquo philosophorum.* Vorrà egli il sig. professore credere più ammalati del tubo quegli organi, la cui integrità è necessaria all'esercizio dei poteri mentali e de' movimenti volontarj? Queste funzioni non si conservano quasi perennemente illese fino all'ultimo fiato, in mezzo al profuso vomito, alla smodata diarrea, alla nausea, ai tenesmi, all'impeto subitaneo e gagliardo onde per la bocca e per l'ano viene espulso il fluido caratteristico? E se mancano o scarseggiano le evacuazioni nell'approsimarsi la morte, o in tutto il corso dei casi più gravi, crede forse il n. A. essere questi indizj di poco turbamento in quegli organi? La paralisi che ne è succeduta toglie quello scompiglio, spaventevole in apparenza, ma sostanzialmente men formidabile che lo stato d'inerzia. I più validi purgativi, emetici poderosissimi non bastano allora a suscitare alcun vomito, nè dejezioni di ventre.

Io ho tentato in simili casi ogni sorta di vomitivi, nè sono riuscito a conseguire il propostomi risultamento. E tuttavia il sig. professore crede tali organi meno ammalati di ogni altro viscere, *perchè*, egli dice, *molte vene appena nate da essi vanno a formare i tronchi della vena porta*. Crede inoltre il fegato debba risentirsi più di tutti gli altri perchè eminentemente venoso, e *perciò nel colera*, riferisco parole dell'Autore, *la sua funzione è cessata sì che una stilla di bile non riscontrasi nelle evacuazioni*. Ma anche questa sembrami ipotesi contrariata dal fatto, perchè nei cadaveri non riscontrerebbesi così assiduamente turgida di bile la vescichettà che la contiene, se il fegato cessasse di separarne. Cessa l'umore di fluire al duodeno, ma non per causa di deficiente secrezione, bensì pel chiudimento spasmodico di quella via che dalla vescica del fiele passa a metter foce nell'intestino.

Signori, io non tocco che le parti precipue della Memoria del sig. professor Giacomini, e nondimeno abbiamo finora veduto una non breve serie d'ipotesi contrastate dai fatti. E questi fatti non sono di malagevole osservazione, ma bene di quelli che cadono sotto il senso anche di chi non avesse avuto ad assistere che pochissimi colerosi. Perciò io più volte stupiva che un dotto uomo come è il professor Giacomini lasciassesi trascinare a pubblicarle. *Quandoque bonus dormitat. Homerus*, dicea tra me stesso, e mi sono più volte acquetato. Se non che a p. 32 intorno

alle alterazioni che si veggono nel cadavere egli scrisse le parole seguenti che mi riescono inconcepibili. *Quel che a nessuno è sfuggito e tutti notarono e descrissero, senza però trarvene il necessario partito, si è una costante enorme dilatazione ed ingorgo di tutte le vene con infiammazione delle stesse.* E chi ha mai notato questa flogosi venosa? Nessuno che io sappia innanzi il professor Giacomini. Chi descrisse nel colera quell'incendio generale di tutte le vene? Nè pure, a mio avviso, il Giacomini medesimo che limitossi a persuadere coll'autorità della sua affermazione, e che suppose in quei vasi infiammati un costante dilatamento, lo che appunto io stimo il contrario di ciò che segue nel loro processo d'infiammazione. Ossequioso alle altrui opinioni anche contrarie al mio intimo convincimento, ho ricercato se quei canali mostrassero nei cadaveri de' colerosi alcun carattere di alterazione. In compagnia dell'egregio chirurgo De Carli ripetei spesso simili indagini nell'Ospedale di s. Daniele, e il colore, la consistenza, tutte in somma le condizioni anatomiche vidi sempre in istato conforme a natura. I seni del cuore, le cave ascendente e discendente, le vene di minor calibro superficiali e profonde me ne diedero sicurissima attestazione. Ma il sig. professore parlando delle successioni o trasformazioni morbose, e di quella in ispecialità cui fu dato nome di tifoidea esclama che *sarebbe riprovevole ostinazione di mente il negare* in quella *il vero carattere della*

*flebile ancor sussistente.* A p. 5, egli dava per un *romanzo* le sue riflessioni, finchè non venissero confermate dall'esperienza, ed ora a p. 35 chiama ostinato chi non inclinasse ad ammetterlo nella predetta trasformazione. Notate poi, o signori, che il n. Autore nega nel colera varii periodi, non perchè non ci siano, ma perchè tutti, a suo credere, presentano un'identica natura. Nè pure distingue il periodo o stadio di reazione, perchè quel *preteso stadio*, egli scrive, *non è altro fuorchè un indizio che la malattia non è troncata così presto nei suoi passi o dalla guarigione o dalla morte, ma cammina tutto il suo corso parimente verso la morte o la guarigione.* E la febbre che talora succede al colera il sig. professore intende facilmente come effetto della propagazione dell'infiammazione delle vene al cuore ed alle arterie, forse prodotta dal sangue alterato nella sua crasi, o dai medicamenti a principio prescritti. Nel concetto adunque del n. A. quella febbre ove si alzasse alcun poco, sarebbe soprammodo temibile, perchè una forte infiammazione di arterie non è cosa da prendersi a giuoco. Eppure, o signori, io vi protesto che qualunque volta nei miei colerosi si è suscitata una febbre gagliarda, la guarigione fu certa, rapida, maravigliosa.

Tra i molti casi che potrei riferire, mi è fisso in mente più che ogni altro, quello di un giovane preso dal colera mentre stava nuotando in uno de' nostri canali, e portato nell'Ospedale di S. Daniele

molte ore dopo l'invasione del morbo con fisionomia di cadavere, estrema ambascia, e quasi totale abolizione dei polsi. Fu lungo il suo lottar colla morte, ma infine svilupposi a poco a poco una febbre di forza non ordinaria, sotto alla quale i segni di prossima estinzione della vita andaronsi mano mano dileguando. Io considero (1) simili febbri, come un conato salutifero di natura, per cui la composizione alterata del sangue, le esaurite forze nervose possono rimettersi in condizioni compatibili colla vita, il principio generator del colera essere scacciato dal corpo, ovvcrossia decomposto, e risolversi le stasi sanguigne nate nel periodo algido del malore. Perciò in questi casi io fo cessar l'uso de' rimedj che avea raccomandato da prima, e colle bibite sudorifere, o con mezzi irritanti la pelle, tento, se l'uopo il richiegga, di soccorrere i benefici sforzi della natura. E quel giovane sostenuta tre giorni la febbre, passò con si tenui ajuti a rapida convalescenza, e uscì dall'Ospedale in breve tempo guarito, con mia maraviglia e grandissima consolazione, posciachè nel periodo algido l'avea curato col metodo che soglio usar d'ordinario, più per obbligo di umanità, che per fiducia di salvarlo da morte. Le applicazioni calde alla cute, il vescicante alla nuca, i senapismi per varie parti del corpo, morfina, calomelano sono stati i soc-

(1) *V. la mia lettera al dott. Thiene nel vol. prec. di questo Giornale.*

vorsi che gli feci apprestare nel primo periodo. Sorta la febbre null'altro che un tenue infuso di menta e melissa, e la bibita comune di limonea. Colla febbre ricomparvero anche le urine, e solo nel terzo giorno di quella, perchè avea rossi gli occhi ed acceso l'aspetto, sei sanguisughe feci applicare dietro le orecchie. Con qualche clistere e con mezza dramma di magnesia caustica fu la cura compiuta.

Se non che il professor Giacomini nemico delle sostanze oppiate in cotale infermità oppone a p. 49 non esser sicuro se l'azione loro si eserciti sul malato, o non piuttosto si mescolino agli escrementi. Perchè egli crede che dopo un assorbimento istantaneo che inaridisce tutta la cellulosa, per qualche tempo non siavi nel corso del colera più mezzo d'introdurre nell'assimilazione alcuna sorta di medicine. Nessun rimedio, a suo avviso, può operare nell'economia dei viventi se non è digerito, assimilato ed introdotto nel sangue, *per la qual cosa*, conchiude, *noi abbiamo bensì dei rimedii valentissimi pel colera, ma in quel periodo ove più urge il bisogno ci manca la facoltà e la via di adoperarli.* Queste sono supposizioni del sig. prof.° contro alle quali parlano le illazioni sperimentali di Magendie. Injettando clisteri di canfora ed etere potè il fisiologo francese assicurarsi (1) che l'assorbimento segue negl'intestini anche nel periodo algido, quando

(1) *Sur le choléra-morbus. Paris* 1832 *p.* 97-98.

cessò il circolo sanguigno nelle membra e nella faccia. Tale funzione però succede con maggiore lentezza, poichè un malato comune, cui si applichi un clistere di canfora, ne esala l'odore dopo un minuto per la via della respirazione, mentre occorrono cinque minuti e più a conseguire il medesimo effetto nei colerosi. Invece il professor Giacomini dubita dell'azione dei rimedj anche all'invasione del morbo, poichè tiene anche allora incerto il predetto assorbimento. Eppure le cellulose che inaridiscono, e ch'egli avea riferito a rapido succhiamento, persuadono della contraria opinione. La fisionomìa si altera progressivamente, e non ad un tratto, onde pare, secondo le spiegazioni dello stesso professor Giacomini, che l'assorbimento non venga a cessare con troppa rapidità. Ma egli adduce un fatto alimentatore di quel suo dubbio, ed è di un fanciullo il quale nei primordj del colera vomitò materie che *contenevano la polpa di tamarindo avuta qualche ora innanzi, più tutti i frammenti ancora immutati di un albicocco, ed il pane ancora perfettamente riconoscibile, presi dieci ore prima.* Tali però a me sembrano le conseguenze ordinarie di una semplice indigestione, che assai volte fa recere gli alimenti riconoscibili nelle loro qualità, anche assai dopo dieci ore dell'averli ingojati. Il signor professore ha poi pesate quelle sostanze per assicurarsi che nessunissima parte ne sia stata assimiliata? Inoltre è forse provato che alcuni rimedj non

possano operare per impressione sui nervi se prima non vengano digeriti, assimilati e introdotti nel sangue? Il sig. professore lo ha detto nella sua Farmacologia, ma altri non meno di lui autorevoli propendono a giudicare diversamente. Senza però fermarmi adesso a questa nuova discussione, mi è sufficiente aver assicurato che nel medesimo stadio algido all' interna superficie degli intestini prosegue l'assorbimento de' farmaci che vi furono introdotti. Non regge infine la supposizione che le sostanze oppiate si mescolino cogli escrementi, imperocchè dietro l'uso di quelle cessano frequentemente il vomito e la diarrea, e io le vidi seguitate da prosperi effetti anche in colerosi nei quali le evacuazioni mancavano o scarseggiavano soprammodo.

Il fatto clinico della somma utilità che si trae dagli oppiati nella cura dei colerosi non mi pare soggetto suscettibile di controversia. Gran numero di colere nei loro primordj o, come dicono, di colerine (1) ho trattato nei mesi scorsi; tutte guarirono, nessuna oltrepassò lo stadio d'invasione quando restommi tempo da porgere buone dosi di oppio. E nel colera spiegato, fino negli estremissimi stadj, tra i molti metodi che

(1) *V. la mia Memoria seconda sul colera nel fasc. precedente.*

sin'ora tentai, nessuno più felicemente mi corrispose di quello che ho descritto nella mia Memoria seconda sul colera. In quel metodo entra come parte essenziale, nello stadio d'invasione e nell'algido, l'uso della morfina e dell'oppio. Chiedete, o signori, l'opinione dei più reputati clinici della nostra città, e il loro uniforme giudizio potrà acquietarvi sull'efficacia di simil genere di medicine, condannate severamente dal sig. prof. Giacomini. In Padova stessa l'esimio prof. Federigo cura i colerosi prosperamente con l'oppio, e il giusto credito che questo attempato clinico gode, in fatto di pratica segnatamente, non lascia luogo a biasimare la convenienza dei metodi cui concede la preferenza. Gli ammalati non chieggono a' medici che di esser guariti col minore pericolo e colla più possibile prestezza, e invero saranno migliori quei sistemi di cura per cui mezzo si toglie alla morte maggior numero di vittime. Fossero anche inconcepibili, fossero contrarj a qualunque principio teoretico, basta bene che si prestino con più efficacia a soccorrere le angosbie della languente umanità. Un bravo medico di Grosio, il chiariss. dottor Rizzi, scrisse li 6 del corrente all'egregio sig. Luigi Corvi, Consigliere sussidiario presso l'eccelso nostro tribunale d'Appello, le risultanze della sua pratica nel combattere il morbo asiatico. « Dal 21 giugno in quà, egli dice, ne osservai 209 casi tutti caratterizzati dallo stadio algido, dalla cianosi e dall'asfissia, oltre a più

di 300 casi di colerine. Dei primi ne morirono 106, sono guariti 102 ed uno rimane in cura. Dei secondi guarirono tutti. Il metodo di cura da me adottato ... è quasi identico a quello messo in pratica dal signor Namias .... » Nell'Ospedale di s. Daniele le guarigioni furono anche maggiori. Si è salvata la metà degli ammalati. Di 177 risanarono 88. E notisi che non pochi mi sono giunti fuori di ogni speranza, accompagnati in barca dal sacerdote che prevedeva il prossimo loro fine. Senza annoverare quelli che perirono in poche ore, basti conoscere che uno spirò 28 minuti dopo entrato nello stabilimento. Queste già sono vicende ordinarie quando il colera infierisce in un paese, e dobbiamo invero all'antiveggenza delle Autorità e alla filantropia de' medici condotti e delle Giunte, se nel trasporto non perì mai alcuno fra noi come è altrove succeduto. Volli soltanto mostrare che il metodo da me prescelto nell'Ospedale di S. Daniele diede soddisfacente risultamento, mentre la proporzione dei morti cogli attaccati era in Venezia di oltre un 57 per 100.

Il chiariss. mio amico cav. Speranza riferendo in una sua lettera al prof. De Renzi (1) i buoni effetti che io trassi dalle alte dosi di morfina e di oppio, narra di averne avuto egli stesso felici risultamenti in Cassio ove curò nei mesi scorsi dei colerosi. Anche a Parigi

(1) *Sul cholera di Cassio. Parma MDCCCXXXVI.*

pubblica adesso il sig. Gérard (1) che la morfina gli è riuscita meglio di ogni altro farmaco a combattere il colera in Avignone.

Il prof. Giacomini *coerentemente alla condizione essenziale* da lui ideata propone una cura tendente fino dal principio a togliere l'infiammazione delle vene, propone cioè il generoso salasso e il bagno freddo e ghiacciato. Rimedj interni poi o nessuno, o i preparati dell'acido prussico, o la canfora, o il nitro, o la chinina, o la segala cornuta, o la menta, che sono dietro i principj della sua materia medica tutte egualmente sostanze rinfrescative. Ma l'infiammazione delle vene non esiste nel colera; è condizione soltanto ideata dal sig. professore; il metodo di cura che dietro quel principio venne proposto è dimostrato per conseguenza inammissibile. Inoltre nella mia Memoria seconda sul colera ho accennati casi di colerine trattate col salasso e trasmutate poi in colera rapidamente letale, ho mostrato che questo morbo non volle fra noi esser curato colle deplezioni di sangue; meno quelle eccezioni che possono importare le individuali circostanze degli ammalati. Il bagno freddo, o signori, io non ebbi animo di pruovare nei colerosi. Il coleroso soffre calore interno, freddo esternamente, il sangue è accumulato nel centro, manca alla periferia, ed a me parve sempre con-

(1) *Revue médicale Juillet* 1836.

forme a ragione la pratica generale dei medici di riscaldare la cute per favorirvi l'afflusso del sangue, e amministrare pezzetti di ghiaccio internamente onde spegnere l'interno senso di fuoco, calmare la sete molesta, il vomito, e la morbosa irritazione del ventricolo. Spero di aver mostrato contraddette dai fatti le ipotesi del sig. prof. Giacomini, sicchè sarebbe vano sperimentare un ardito sistema di cura unicamente raccomandato da quelle. Abbiamo infine de' metodi capaci di salvare metà degli infermi, anche quando il malore fu trascurato e giunse ad altissima gravità. Nei primordj poi, meno i casi fulminanti che sono assai pochi, la sanazione è sì facile da potersi dire sicura. Finchè il sig. prof. Giacomini o altri medici non mostrino dunque con la cura di un gran numero di ammalati che il proposto metodo ne guarisce maggiore quantità, io non saprò decidermi a farne l'esperimento. La dica pure il sig. professore *grossolana cecità, riprovevole ostinazione di mente*, che a me intanto godrà l'animo con sussidj sanzionati dall'esperienza di operare utilmente per quegli infermi che mi affidano il più prezioso deposito, la loro vita, e di non nuocere almeno quando i poteri limitati dell'arte nostra non concedono di sottrarli da morte.

# APPENDICE.

Poco dopo letta questa scrittura all'Ateneo di Venezia mi fu narrato che coi tipi della Minerva era uscita in luce una seconda edizione della *Idea* del professor Giacomini intorno al colera. Poscia nella nostra Gazzetta privilegiata del 26 agosto io leggeva che questa seconda edizione contenea delle giunte importanti e che l'Autore era pervenuto a risguardare il suo lavoro, che da prima avea intitolato *Idea*, *siccome dottrina convalidata dai fatti e dall'esperienza.* Innanzi pubblicare queste *Osservazioni* io volli pertanto conoscere la predetta seconda edizione, onde cercarvi illustrazioni che potessero persuadermi de' principj dell'Autore, ovvero antivenire alcuno degli argomenti da me opposti contro di quelli. I miei desiderj non furono soddisfatti, nè trovai in questa seconda edizione che le mutazioni seguenti.

1.° A pag. 5 (2da ediz.) dice l'Autore le sue riflessioni, finchè non vengano certificate dall'esperienza, siano da *aversi in conto di una esercitazione accademica* invece *di un romanzo patologico*, che avea scritto nella prima edizione. Ma poichè giunse a poter risguardare il suo lavoro *siccome dottrina convalidata*

*dai fatti e dall' esperienza* io non so intendere qual motivo lo induca a darla ancora siccome *esercitazione accademica*, che è qualche cosa più di *romanzo patologico*, ma che tuttavolta ha mestieri della conferma dei fatti.

2.° A pag. 14 della nuova edizione il professor Giacomini accennando le fonti donde cavò la descrizione della malattia disse, come nella prima, corrisponder essa *a quella che si osservò in Germania, in Francia, in Inghilterra stessa ed in Italia*, soggiungendo *e a quella che avemmo sott' occhio noi stessi.* Le quali parole aggiunte pajono convincere che l'Autore, dopo pubblicata nella prima edizione la descrizione del colera che trasse dalle altrui relazioni, ebbe occasione di confrontarla collo studio de' colerosi in Padova, nè trovò ragione di praticarvi alcun mutamento. Quindi nessuna modificazione io farò a quanto dissi intorno di quella.

3.° Alla pag. 24 appose una nota nella quale dichiarò intendere per *flebite un' affezione che si fissa ne' nervi gangliari distribuiti per le vene, conciossiachè gli organi ed i tessuti senza codesti nervi non vivono, non agiscono e non ammalano.* Tale lucubrazione non abbatte alcuno degli argomenti da me esposti contro quella condizione essenziale del colera ideata dal ch. professore. La genesi della flebite è, secondo il suo avviso, identica alla genesi di tutte le altre

infiammazioni, imperciocchè nella medesima nota ei scrive: *tutte le malattie sono perciò in prima origine nervose; e questo è canone patologico da noi stabilito e dimostrato nel Trattato di terapia generale e nei Prolègomeni di farmacologia.* Inoltre giusta le sue teoriche i nervi gangliari non appalesano ai sensi del clinico le loro turbazioni che mediante *le alterazioni le più visibili e le funzioni le più determinate e manifeste degli organi coi quali essi si intrecciano.*

4.° Alla pag. 30, ove disse che *quel che a nessuno è sfuggito, e tutti notarono e descrissero, senza però trarne il necessario partito, si è una costante enorme dilatazione ed ingorgo di tutte le vene con infiammazione delle stesse*, si legge nella nuova edizione una nota in cui afferma di credere nessuno aver negato *che le vene sian dilatate straordinariamente ed ingorgate, e il sangue sia cambiato nelle sue sensibili qualità.* A me però non è noto che da alcuno si osservasse costantemente una straordinaria dilatazione ed ingorgo di tutte le vene, e se varii non la negarono, ciò non parmi significare che l'abbiano affermata. Anzi il loro silenzio assicura che non la si è rinvenuta, mentre io non so persuadermi che medici anche mediocremente instrutti non guardassero *ai vasi sanguigni* nelle autopsie de' colerosi. Vedesi bene talvolta nei vasi venosi soffermato del sangue, e simili

stasi quanto diversifichino dalle congestioni lo ha dimostrato Magendie (1). Questo insigne fisiologo le produsse negli animali col solo allacciamento della corrispondente arteria, lo che io credo valga ad assicurare che non sono indizio di preceduta flogosi. Conchiude il sig. professore la sua nota asserendo che *il solo fatto del sangue denso e piceo caratteristico del cholera, non negato da alcuno, basta a certificare che il sistema venoso è morbosamente affetto.* Se non che anche il chiarissimo nostro Autore ammette (2) potere *il sangue alterarsi primitivamente e indipendentemente dai solidi quando . . . . . qualche principio straniero e nemico venga introdotto nella corrente sanguigna.* Nè io sostengo che la crasi sanguigna alterata per l'azione del principio colerifero non turbi le funzioni dei vasi coi quali è a contatto, ma credo non esservi fondamento a pensare che le turbazioni si operino a preferenza su le vene, e molto meno a ritenerle di natura flogistica, quando l'analisi dei sintomi che si presentano addita in quel veleno tali attività che nel più de' casi annientano, distruggono, esauriscono direttamente le forze vitali inerenti ai tessuti, anzichè accendervi un processo di flogosi devastatrice.

---

(1) *Leçons sur le choléra-morbus.*

(1) *V. il suo Trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi terapeutici. Padova* 1833 *T. I. p.* 134.

5.° In una nota alla pag. 36 parla contro *alcuni dottori* che pronunziano mancare i caratteri della flebite nel colera, e dice altro essere la flebite parziale, altro la sua oloflebite o universale infiammazione di tutte le vene. Ma io penso che se fosse reale, non potrebbe a meno qualche parte del sistema venoso più predisposta di venirne invasa maggiormente delle altre, e quindi offrire più cospicui i caratteri della flogosi. Inoltre nei cadaveri non dovrebbero mancare tutte le orme anatomiche di questo processo, il quale durando anche più giorni, siccome per più giorni prolungasi talvolta la vita de' colerosi, darebbe luogo agli esiti comuni d'ingrossamento, di suppurazione e agli altri proprj delle infiammazioni. Non si oppone la deficienza di un sintoma, ma bensì del cumulo di quelli che caratterizzano la flebite, laonde non sembra che il n. A. avesse appoggio per affermarla. E quando fossesi pur limitato a proporre codesta flebite quale idea o ipotesi bastevole a raccogliere in sommi capi i fenomeni del colera, si rendevano necessarie le altre supposizioni della facoltà espansiva delle vene e dell'accrescimento di essa indotto dalla flogosi, su di che ho riferito in queste pagine dei fatti che le combattono altamente. Si duole poi il sig. professore di *non poter insegnare a codesti dottori* (*poichè codesti dottori non vogliono*, egli dice, *apprendere da noi*) *molte cose che non sanno*. E qui egli le viene enumerando, nè io mi fermo su di esse, perchè non furono pubblicati da

*codesti dottori* i ragionamenti coi quali egli asserisce che ostarono alla di lui Memoria.

7.° In un'appendice narra le fonti de' suoi studj intorno al colera. Narra che *pochi casi aveva visti di malati o per consultazione o per curiosità ... alla sfuggevole ... che uno solo ne aveva potuto studiare ... che poche nozioni aveva potuto attingere dai libri sul cholera ... che in iscarsissimo numero ha letti*. Poste le quali circostanze non è a stupirsi se le opinioni sue vengono contrastate dai fatti che raccolse chi ha veduto varj colerosi e confrontò colle proprie le osservazioni descritte nelle opere altrui. D'altronde il subbietto è sì astruso che l'Autore medesimo non esitò di scrivere alla p. 51 che i più eccellenti autori mostraronsi a' suoi occhi inferiori a loro stessi parlando del colera *quasichè il nuovo morbo avesse loro sbigottita la mente, tolta la perspicacia e freddato l'ingegno*. Ma il sig. professore anche prima del solo coleroso da lui studiato era giunto *colla pura ragion patologica*, e *fino dal* 1833, a dichiarar *falsi i due stadii opposti del cholera, uno di avvilimento e concidenza, l'altro di reazione, e sospettare costantemente iperstenica e flogistica la natura sua*. Contro quest'ultima parte dissi abbastanza nel contesto del presente discorso, e contro la prima io non soggiungerò alcuna cosa, dopo quanto ne addussero i più classici trattatisti del colera, e primo a tutti il celebre Tommasini che distinse sì maestrevolmente lo stadio

di *avvilimento* da quelli di reazione flogistica. E nè pure io mi arresterò a difendere i confratelli di Padova, de'quali aspramente querelasi il professor Giacomini, perchè non vollero sperimentare il metodo da lui proposto ch'egli dice *voluto dalla ragione, mentre sperimentaron tuttavia gli altri .... fossero pur anco irragionevoli od assurdi.*

Non mi sono prefisso di ragionare in questa breve Appendice che delle illustrazioni le quali spargessero luce sui principj dell'Autore. Quindi io non ricordo *i corollarii pratici, l'istruzione ai medici e agl' infermieri* aggiunte nella seconda edizione, perchè sono conseguenze delle ammesse dottrine. Conchiuderò coll'avvertire che i cinque casi, che il sig. professore dice guariti dei sette trattati col salasso e col ghiaccio, se anche fossero stati gravissimi, non basterebbero a raccomandare la pratica di quel metodo, in cui sfavore stanno le osservazioni di Magendie, di Gérard, di Speranza, di Federigo, di altri molti autorevoli clinici, e le non poche che io medesimo o molti miei colleghi di Venezia abbiamo raccolte.